



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE-CIS-AMARP

Rua Manoel Roque, 99- Fone/Fax: (49) 3566-0255 – Videira/SC.

<http://www.amarp.org.br>

cis@amarp.org.br

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO 14/2015

Contrato de Prestação de Serviços que fazem entre si o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE-CIS-AMARP** e **J & F ANÁLISES CLÍNICAS E AMBIENTAIS LTDA/LABORATÓRIO BIO SAÚDE**.

O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE-CIS-AMARP**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob número 11.023.771/0001-10, com sede a Rua Manoel Roque, 99, no município de Videira, Estado de Santa Catarina, neste ato representado pelo seu Presidente Euzébio Calisto Vieceli, brasileiro, prefeito do município de Pinheiro Preto, portador da Cédula de Identidade nº 580.604, inscrito no CPF sob nº 219.837.479-04, residente e domiciliado à Rua Senador Antonio Carlos Konder Reis, s/n, no município de Pinheiro Preto, SC doravante denominado **CONTRATANTE** e **J & F ANÁLISES CLÍNICAS E AMBIENTAIS LTDA/LABORATÓRIO BIO SAÚDE**, CNPJ 08.542.283/0001-05, situada na Avenida João Marques Vieira, nº. 601 – Centro - Fraiburgo/SC, neste ato representada pelo seu representante legal Fabiano Martinello, RG 3.722.553, CPF 004.853.709-80, doravante denominada **CONTRATADA**, firmam o presente contrato nos termos da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, suas alterações e legislações pertinentes, assim como pelas condições da CHAMADA PÚBLICA 01/2010.

CLÁUSULA PRIMEIRA-OBJETO

Tem como objeto à prestação de serviços de Exames Diagnósticos e Consultas Especializadas na área de **ANÁLISES CLÍNICAS**, a serem realizados pela **CONTRATADA**.

Parágrafo Único- Integra e Completa o presente **CONTRATO**, para todos os fins de direito, obrigando as partes em todos os seus termos, as condições expressas na CHAMADA PÚBLICA Nº 01/2010.

CLÁUSULA SEGUNDA-REGIME DE EXECUÇÃO

Os serviços serão executados de forma indireta, em regime de empreitada, por preço unitário, sem vínculo empregatício, na cidade da Credenciada, em instalações próprias do profissional ou empresa, mediante a requisição expedida pelo Contratante, **ficando assegurado ao paciente tratamento idêntico ao dispensado aos particulares. Não poderão os pacientes sofrer qualquer tipo de discriminação ou cobrança pelos serviços.**

Parágrafo Único- A execução do presente será acompanhada e fiscalizada por um representante do CIS-AMARP, especialmente designado, em atenção ao art.67 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA TERCEIRA-VALOR CONTRATUAL/PAGAMENTO

Pela execução do objeto ora contratado, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor conforme abaixo, de acordo com o serviço realizado mensalmente, comprovado por meio das Autorizações emitidas pelas Secretarias Municipais de Saúde, por meio de Nota Fiscal:

| ANÁLISES CLÍNICAS | CODIGO SUS | CIS |
|--|-------------------|------------|
| DOSAGEM DE AMILASE | 0.20.20.10.18-0 | 2,25 |
| DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES | 0.20.20.10.20-1 | 2,01 |
| DOSAGEM DE CALCIO | 0.20.20.10.21-0 | 1,85 |
| DOSAGEM DE COLINESTERASE | 0.20.20.10.30-9 | 3,68 |
| DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB | 0.20.20.10.33-3 | 4,12 |
| DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA | 0.20.20.10.36-8 | 3,68 |
| DOSAGEM DE FERRITINA | 0.20.20.10.38-4 | 15,59 |
| DOSAGEM DE FOLATO | 0.20.20.10.40-6 | 15,65 |
| DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA | 0.20.20.10.42-2 | 2,01 |
| DOSAGEM DE FOSFORO | 0.20.20.10.43-0 | 1,85 |
| DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRASFERASE (GAMA GT) | 0.20.20.10.46-5 | 3,51 |
| DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA | 0.20.20.10.50-3 | 7,86 |
| DOSAGEM DE MAGNESIO | 0.20.20.10.56-2 | 2,01 |
| DOSAGEM DE MUÇO-PROTEINAS | 0.20.20.10.57-0 | 2,01 |
| DOSAGEM DE POTASSIO | 0.20.20.10.60-0 | 1,85 |
| DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS | 0.20.20.10.61-9 | 1,40 |
| DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES | 0.20.20.10.62-7 | 1,85 |
| DOSAGEM DE SODIO | 0.20.20.10.63-5 | 1,85 |
| DOSAGEM DE VITAMINA B12 | 0.20.20.10.70-8 | 15,24 |
| Nível de Organização-0202020002-EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA | | |
| DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP) | 0.20.20.20.13-4 | 5,77 |
| DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP) | 0.20.20.20.14-2 | 2,73 |
| DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO (VHS) | 0.20.20.20.15-0 | 2,73 |
| HEMOGRAMA COMPLETO | 0.20.20.20.38-0 | 4,11 |
| Nível de Organização - 0202030008 - EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS | | |
| DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA | 0.20.20.30.09-1 | 15,06 |
| DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) | 0.20.20.30.10-5 | 16,42 |
| DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3 | 0.20.20.30.12-1 | 17,16 |
| DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4 | 0.20.20.30.13-0 | 17,16 |
| DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA) | 0.20.20.30.15-6 | 17,16 |
| DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) | 0.20.20.30.16-4 | 9,25 |
| DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM) | 0.20.20.30.18-0 | 17,16 |
| DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA | 0.20.20.30.20-2 | 2,83 |
| PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA) | 0.20.20.30.30-0 | 10,00 |
| PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM | 0.20.20.30.34-2 | 17,16 |

| | | |
|---|-----------------|-------|
| PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO) | 0.20.20.30.35-0 | 18,55 |
| PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA) | 0.20.20.30.36-9 | 18,55 |
| PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS | 0.20.20.30.55-5 | 17,16 |
| PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA | 0.20.20.30.56-3 | 17,16 |
| PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO | 0.20.20.30.58-0 | 17,16 |
| PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO | 0.20.20.30.59-8 | 17,16 |
| PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA | 0.20.20.30.62-8 | 17,16 |
| PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HC) | 0.20.20.30.67-9 | 18,55 |
| PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV) | 0.20.20.30.80-6 | 18,55 |
| PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA | 0.20.20.30.81-4 | 17,16 |
| PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA | 0.20.20.30.87-3 | 18,55 |
| PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV) | 0.20.20.30.91-1 | 18,55 |
| PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA | 0.20.20.30.92-0 | 17,16 |
| PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES | 0.20.20.30.95-4 | 17,16 |
| PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA) | 0.20.20.30.96-2 | 13,35 |
| PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (H) | 0.20.20.30.97-0 | 18,55 |
| PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG) | 0.20.20.30.98-9 | 18,55 |
| EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL | 0.20.20.40.03-8 | 3,04 |
| PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES | 0.20.20.40.13-5 | 10,25 |
| DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA) | 0.20.20.60.14-4 | 11,25 |
| DOSAGEM DE ESTRADIOL | 0.20.20.60.16-0 | 10,15 |
| DOSAGEM DE ESTRONA | 0.20.20.60.18-7 | 11,12 |
| DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG) | 0.20.20.60.21-7 | 7,85 |
| DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH) | 0.20.20.60.25-0 | 8,96 |
| DOSAGEM DE PARATORMONIO | 0.20.20.60.27-6 | 43,13 |
| DOSAGEM DE PEPTIDEO C | 0.20.20.60.28-4 | 15,35 |
| DOSAGEM DE PROGESTERONA | 0.20.20.60.29-2 | 10,22 |
| DOSAGEM DE PROLACTINA | 0.20.20.60.30-6 | 10,15 |
| DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS) | 0.20.20.60.33-0 | 13,11 |
| DOSAGEM DE TESTOSTERONA | 0.20.20.60.34-9 | 10,43 |
| DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA | 0.20.20.60.36-5 | 15,35 |
| DOSAGEM DE TIROXINA (T4) | 0.20.20.60.37-3 | 8,76 |
| DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE) | 0.20.20.60.38-1 | 11,60 |
| DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3) | 0.20.20.60.39-0 | 8,71 |
| DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO | 0.20.20.70.05-0 | 15,65 |
| DOSAGEM DE ALUMINIO | 0.20.20.70.08-5 | 27,50 |
| DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA | 0.20.20.70.15-8 | 17,53 |
| DOSAGEM DE CICLOSPORINA | 0.20.20.70.18-2 | 58,61 |
| DOSAGEM DE ZINCO | 0.20.20.70.35-2 | 15,65 |
| PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE | 0.20.20.90.30-2 | 1,89 |
| ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA | 0.20.20.50.01-7 | 3,70 |

| | | |
|---|-----------------|--------|
| DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH) | 0.20.20.60.24-1 | 8,97 |
| ANTIBIOGRAMA | 0.20.20.80.01-3 | 4,98 |
| CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO | 0.20.20.80.08-0 | 5,62 |
| PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS | 0.20.20.30.63-6 | 18,55 |
| PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS | 0.20.20.30.74-1 | 11,00 |
| PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS | 0.20.20.30.85-7 | 11,61 |
| PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (H) | 0.20.20.30.97-0 | 18,55 |
| TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS | 0.20.20.31.12-8 | 10,00 |
| TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS | 0.20.20.31.13-6 | 10,00 |
| PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA | 0.20.20.30.76-8 | 16,97 |
| CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE UREAPLASMA | 9016422* | 30,00 |
| ANTICORPOS ANTI-TRANSGLUTAMINASE IGA | 9016430* | 82,00 |
| ANTICORPOS ANTI-TRANSGLUTAMINASE IGG | 9016325* | 98,00 |
| DOSAGEM DE IGG TOTAL | 9016333* | 18,00 |
| HLA-B-27 | 9016449* | 87,00 |
| PCR PARA DST's (CLAMYDIA) | 9016503* | 140,00 |
| IGFBP-3 | 9016490* | 43,00 |
| THC (MACONHA) | 9016252 | 25,00 |
| DOSAGEM DE METABOLISMO DA COCAINA | 0.20.20.70.28-0 | 10,00 |

(*) Código não existente tabela SUS

Parágrafo Primeiro - Os pagamentos dos serviços se condicionam ao recebimento pelo Consórcio da fatura CIS-AMARP correspondente ao serviço prestado; e será feito mediante depósito em conta corrente do credor no Banco do Brasil S/A, ou outra forma, desde que assumam o ônus que porventura existir.

Parágrafo Segundo - O pagamento está condicionado à apresentação da Certidão de Regularidade dos Encargos Previdenciários, conforme disposto no § 2º do Artigo 71 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA QUARTA-RECURSOS FINANCEIROS

As despesas decorrentes do presente contrato serão efetuadas por conta de recursos das dotações orçamentárias: 33.90.39.00- Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica; 33.90.36.00- Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física.

CLÁUSULA QUINTA - Valores contratados pela CHAMADA PÚBLICA Nº 01/2010 somente sofrerão reajustes após análise e por determinação da Câmara Técnica do CIS-AMARP e aprovação em Assembléia dos municípios consorciados.

CLÁUSULA SEXTA-PRAZOS

O presente contrato inicia-se em 01 de janeiro de 2015, encerrando-se em 31 de dezembro de 2015, podendo ser prorrogado por conveniência das partes, obedecendo o artigo 57, §§ 1º e 2º da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA SÉTIMA-DIREITOS E RESPONSABILIDADES DAS PARTES

Constituem direitos do **CONTRATANTE** receber o objeto deste contrato nas condições avençadas e da **CONTRATADA** perceber o valor ajustado na forma e no prazo convencionados.

Constituem obrigações do **CONTRATANTE**:

- a) Efetuar o pagamento ao credenciado dos procedimentos de acordo com a tabela de valores e serviços - CIS-AMARP;
- b) Efetuar o pagamento até o 20º (vigésimo) dia do mês subsequente da realização dos serviços, mediante apresentação pelo credenciado da Nota Fiscal/Fatura;
- c) Efetuar conferência técnica e administrativa das faturas e relações de serviços apresentados;
- d) Fiscalizar os serviços e esclarecer dúvidas;
- e) Fornecer requisições de consultas e exames;

Constituem obrigações da **CONTRATADA**:

- a) Atender todos os encaminhamentos do CIS-AMARP, em consultório ou clínica própria, em horário de expediente normal, pré-definido;
- b) Atender os encaminhamentos somente mediante a apresentação de documentação hábil, previamente autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde do Município de origem;
- c) Preencher com exatidão e clareza todos os campos das solicitações, demais formulários e documentos fornecidos pelo CIS-AMARP, inclusive o de contra-referência (consultas);
- d) Utilizar o sistema informatizado disponibilizado gratuitamente pela **CONTRATANTE**, registrando no mesmo, no ato da consulta ou diariamente as guias de pacientes atendidos, até os prazos estabelecidos pelas competências definidas no sistema;
- e) Emitir mensalmente relatório próprio do sistema informatizado, enviando junto com o mesmo para o CIS-AMARP, as guias registradas no sistema, bem como a Nota Fiscal, ou recibo do montante dos serviços prestados;
- f) Será considerado retorno de consulta, sem pagamento ou emissão de nova guia, o prazo de até 30 dias após a consulta, para reavaliação e/ou para apresentação de exames solicitados;
- g) Todos os exames realizados pelo credenciado deverão conter laudo técnico que será entregue ao usuário para repassar ao serviço básico de saúde de seu município;
- h) Comunicar com antecedência de 10 dias, a não disponibilidade de prestar serviços por motivos particulares, definindo período de não atendimento;
- i) Observar as normas estabelecidas nas Normalizações, parte integrante deste.

CLÁUSULAS OITAVA-SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLÊNCIA CONTRATUAL

Em caso de atraso injustificado no cumprimento dos serviços previamente agendados pelos municípios consorciados, será aplicada à **CONTRATADA** multa moratória de 10% (dez por cento) sobre o valor total do serviço agendado e não prestado ou em atraso,

limitado a 2% (dois por cento) sobre o valor total dos serviços a que a **CONTRATADA** se comprometeu a ofertar até a data do encerramento do contrato aplicando-se para apuração do valor a tabela CIS-AMARP, sendo garantida a defesa prévia.

CLÁUSULA NONA-RESCISÃO

O presente contrato poderá ser rescindido caso ocorram quaisquer dos fatos elencados no art. 78 e seguintes, da Lei 8.666/93.

Parágrafo Único-A CONTRATADA reconhece os direitos do **CONTRATANTE**, em caso da rescisão administrativa prevista no art. 77 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA-LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

O presente Instrumento Contratual é regido pelas disposições expressas na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e pelos preceitos de direito público, aplicando-se-lhe supletivamente os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA-CASOS OMISSOS

Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 8.666/93, suas alterações e dos princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA-FORO

Para as questões oriundas deste contrato, as partes elegem o foro da Comarca de Videira, renunciando expressamente a qualquer outro, por mais privilegiado que seja. E, por estarem de pleno acordo assinam o presente com as testemunhas abaixo, em duas vias, de igual teor e forma.

Videira, 03 de novembro de 2014.

CONTRATANTE

CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

CPF 425.790.239-68

CPF 033.681.689-83

VISTO:

Humberto Dalpizzol
OAB/SC 15588